مكتب مكافحة الأمراض المعدية

(Bureau of Infectious Disease Control)

NH DIVISION OF Public Health Services
Department of Health and Human Services

توجيهات تخصيص لقاح كوفيد-19 في ولاية نيوهامبشر للمرحلة 1(ب)

5 فبراير 2021

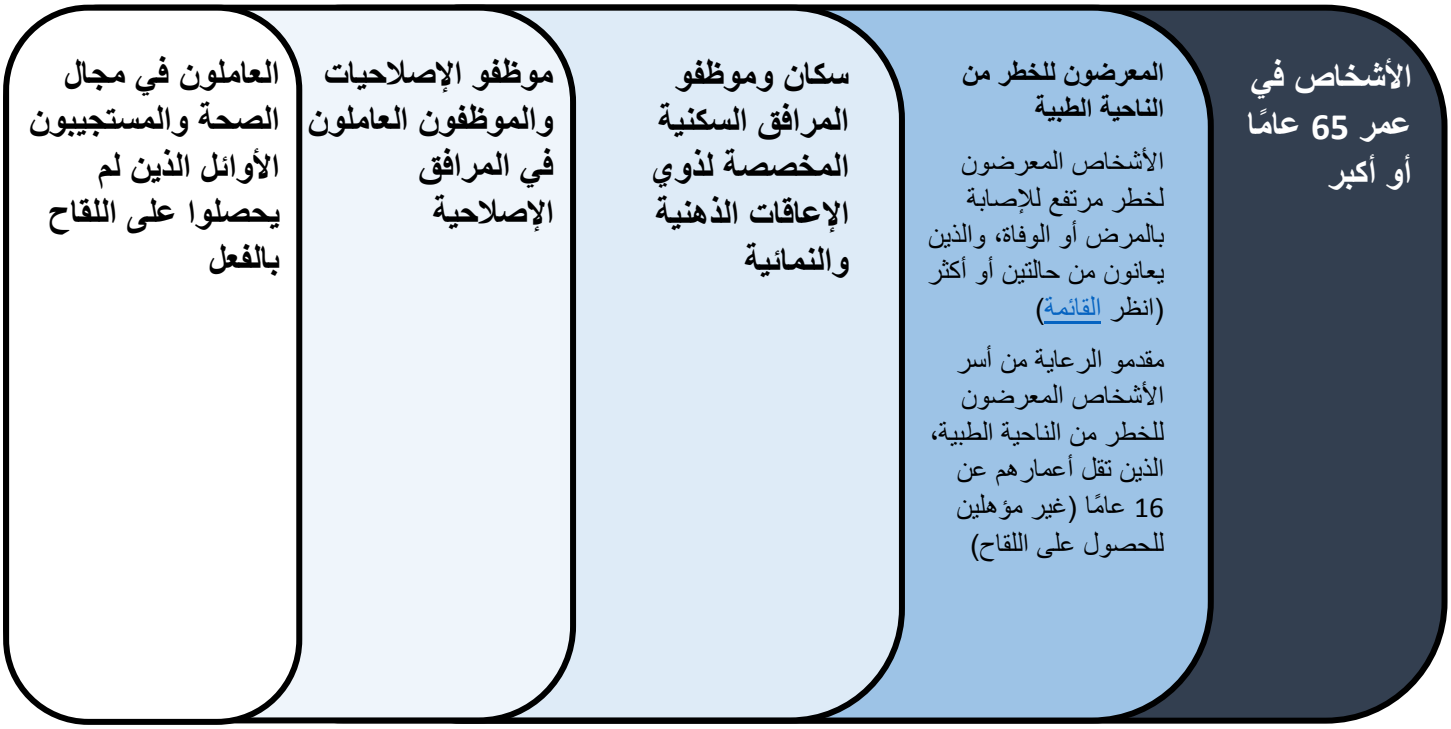
(التغييرات باللون **الأحمر**)

تتبع ولاية نيوهامبشر نهجًا مرحليًا لطرح لقاح كوفيد-19 كما هو موضح في خطة إعطاء لقاح كوفيد-19 في نيوهامبشر. تهدف هذه الوثيقة إلى المساعدة في اتخاذ قرارات فيما يتعلق بفئات المرحلة 1(ب). تم إصدار التوجيهات المتعلقة بالمرحلة 1(أ) في 8 ديسمبر، ويمكن الاطلاع على الأوصاف النهائية للمرحلة في ملخص خطة إعطاء اللقاح. هذه الوثيقة ديناميكية وتخضع للتغيير، ويرجع ذلك إلى استمرار ظهور بيانات الفعالية والأمان الخاصة باللقاح وتطور التوجيهات المحلية (مثل، توجيه ACIP). تقدم هذه الوثيقة:

- نظرة عامة على الفئات في المرحلة 1(ب)
- مبادئ للمساعدة في اتخاذ القرارات بشأن من ينبغي تضمينه في المرحلة 1 (ب)
- توجيهات لتحديد الأولوية بشكل أكبر بين هذه الفئات لأن الجرعات المتاحة ستكون محدودة
- توضيح لخطة تخصيص حصة 10%

المرحلة 1(ب): نظرة عامة على الفئات

ينصح قسم خدمات الصحة العامة (DPHS) بولاية نيوهامبشر بإدراج هذه المجموعات لتلقي اللقاح ضمن المرحلة 1(ب) كما هو موضح في الشكل أدناه. بدءًا من المرحلة 1(ب)، سيخصص قسم DPHS أيضًا 10٪ من جرعات اللقاح المتاحة للفئات المتأثرة بشكل غير متناسب.



ستخصص ولاية نيوهامبشر أيضًا 10٪ من اللقاح للفئات المتأثرة بشكل غير متناسب والذين تم تحديدهم من خلال مؤشر ضعف المجتمع تجاه كوفيد-19 (CCVI)

1. الأشخاص في عمر 65 عامًا أو أكبر: يوصي قسم DPHS بولاية نيوهامشر بإعطاء اللقاح لجميع البالغين الذين يبلغون من العمر 65 عامًا فما فوق، بسبب زيادة خطر الإصابة بكوفيد-19 الشديد والوفاة مقارنة بمن هم أصغر سنًا.

عندما يكون إمداد اللقاح محدودًا وإذا سمحت الظروف بذلك، يوصي قسم DPHS (ولكنه لا يُلزم) بتدريج أولوية إعطاء اللقاح بين كبار السن في المرحلة 1(ب)، على سبيل المثال:

إعطاء اللقاح لمن:	يعانون من حالات طبية مصاحبة أكثر قبل من يعانون من حالات أقل
	يبلغون من العمر 75 عامًا فما فوق قبل الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين 65-74 عامًا
	يعيشون في بيئات سكنية/جماعية قبل من يعيشون في منزل خاص
	عانوا من تدهور كبير في الصحة النفسية و/أو الجسدية بسبب توجيهات "المكوث في المنزل" بسبب نقص الاختلاط الاجتماعي قبل من لم يتعرضوا لذلك.[1]
	ليس لديهم إمكانية الحد من مخالطة أشخاص من خارج الأسرة المعيشية قبل من لديهم هذه الإمكانية
	لم يصابوا بكوفيد-19 خلال الـ90 يومًا السابقة قبل من أُصيبوا بكوفيد-19 في الـ90 يومًا السابقة

2. المعرضون للخطر من الناحية الطبية: يوصي قسم DPHS بولاية نيوهامشر بإعطاء اللقاح للأشخاص المصابين بأمراض مصاحبة وحالات كامنة تعرضهم لخطر أعلى *بكثير* كما هو محدد من خلال وجود حالتين أو أكثر من الحالات الطبية الكامنة المحددة أدناه والتي تزيد من خطر الإصابة بكوفيد-19 الشديد أو الوفاة. يرجى ملاحظة أن هذه ليست قائمة شاملة للحالات الطبية، وينبغي على مقدمي الرعاية الطبية استخدام تقديرهم السريري لتحديد المرضى الفرديين المعرضين لخطر متزايد للإصابة بالأمراض أو الوفاة من كوفيد-19 بناءً على التوجيهات الإضافية أدناه.

قائمة الحالات الطبية الكامنة (معدلة من مراكز السيطرة على الأمراض):

المرحلة 1(ب): حالتان أو أكثر

- السرطان
- مرض الكلى المزمن
- COPD (الداء الرئوي المسد المزمن) ومرض رئوي آخر مرتفع الخطورة
- متلازمة داون
- أمراض القلب، مثل فشل القلب أو مرض الشريان التاجي أو اعتلالات عضلة القلب
- حالات نقص المناعة
- السمنة (مؤشر كتلة الجسم يساوي 30 كغم/م أو أكثر)
- الحمل
- مرض الخلايا المنجلية
- داء السكري من النوع الثاني

ملاحظة: يسمح قسم DPHS لمقدم الرعاية الصحية بإعطاء اللقاح لأي مريض تم تقييمه على أنه معرض لخطر كبير للإصابة بمرض شديد بسبب أمراض مصاحبة، حتى لو لم تكن مدرجة هنا. لا تتضمن هذه القائمة كل حالة قد تزيد من خطر إصابة الشخص بمرض كوفيد-19 الشديد، مثل تلك التي قد تكون الأدلة عليها محدودة (على سبيل المثال، حالات نادرة أو مجموعة نادرة من الحالات).

اقتراحات (وليست متطلبات) عملية بشأن تحديد المرضى المعرضين لخطر متزايد للإصابة بكوفيد-19 الشديد والوفاة بناءً على الحالات المدرجة مخصصة لتحديد أولويات المرحلة 1(ب):

- **السرطان:** المرضى الذين يعانون من سرطان حالي أو الذين عولجوا مؤخرًا من السرطان الذي يستمر في التسبب في زيادة القابلية للإصابة بكوفيد-19 الشديد. لا يُقصد من هذه الفئة أن تشمل الأشخاص الذين لديهم تاريخ من السرطان المعالج، حتى لو كانوا معرضين لخطر تكرار الإصابة به، أو الأشخاص الذين لديهم تاريخ عائلي أو فحص جيني يشير إلى خطر زائد للإصابة بالسرطان. بالإضافة إلى ذلك، ينبغي إعطاء

[1] لقاح كوفيد-19 واتباع التوصيات التالية حول كيفية حماية نفسك والآخرين سيوفران معًا أفضل حماية من الإصابة بكوفيد-19 وانتشاره. سيكون من المهم أن يستمر الجميع في استخدام جميع الأدوات المتاحة للمساعدة في إيقاف هذه الجائحة، مثل ارتداء الكمامة وغسل اليدين كثيرًا والبقاء على بُعد 6 أقدام على الأقل من الآخرين (CDC).

أولوية الحصول على اللقاح للأشخاص المصابين بسرطان الأعضاء أو الدم على أولئك المصابين بسرطان الجلد السطحي غير المنتشر الذين ينتظرون العلاجات الموضعية.

- **مرض الكلى المزمن:** المرضى الذين يعانون من ارتفاع مستوى الكرياتينين المزمن بشكل مستمر يدل على خلل وظائف الكلى، مع العواقب الصحية المصاحبة مثل التحميل المفرط بالسوائل وخلل كهارل الدم (على سبيل المثال، انخفاض مستويات الكالسيوم وارتفاع مستويات البوتاسيوم وارتفاع مستويات الفوسفور)، أو الذين تم تشخيص إصابتهم بمرض كلوي في مراحله المتأخرة، أولئك الذين يخضعون لغسيل الكلى الدموي أو البريتوني. نقترح تأخير إعطاء اللقاح للمرضى الذين أصيبوا بمرض كلوي حاد بسبب حالة قابلة للعكس (مثل الآزوتيمية قبل الكلوية).
- **مرض الانسداد الرئوي المزمن (COPD) والأمراض الرئوية عالية الخطورة الأخرى**: المرضى الذين يعانون من أي مجموعة من الأمراض التي تشكل مرض الانسداد الرئوي المزمن، بما في ذلك انتفاخ الرئة والتهاب الشعب الهوائية المزمن، أو الذين يعانون من أمراض الرئة المزمنة الأخرى التي تؤثر بشكل فعال على وظائف الرئة، مثل توسع القصبات المزمن والتليف الرئوي مجهول السبب والتليف الكيسي وزرع الرئة والربو متوسط الشدة/الشديد الذي يتطلب دواءً يوميًا للسيطرة عليه. بافتراض عدم وجود أمراض مصاحبة أخرى، نقترح تأخير التطعيم لأولئك الذين يعانون من أمراض رئوية أقل حدة مثل الذين لديهم تاريخ بعيد للإصابة بالربو و/أو المدخنين مع عدم وجود مضاعفات رئوية معروفة و/أو الذين لديهم تاريخ من الالتهاب الرئوي البكتيري أو الفيروسي الذي تم علاجه و/أو أولئك الذين يعانون من مرض رئوي ولكن فحوصات وظائف الرئة لديهم طبيعية.
- **متلازمة داون:** المرضى الذين يعانون من تثلث الكروموسوم 21 بغض النظر عن درجة الإعاقة. هناك بيانات محدودة بخصوص التشوهات الكروموسومية الأخرى (على سبيل المثال، متلازمة إدوارد [تثلث الكروموسوم 18]، أو متلازمة كري دو شا [متلازمة نقص قطع من الزوج الكروموسومي الخامس])، أو إصابة بسبب الولادة بنقص في الأكسجين (مثل الشلل الدماغي)، أو العيوب الولادية (مثل السنسنة المشقوقة) أو اضطراب طيف التوحد (ASD) الشديد، لذلك يقترح قسم DPHS تضمين هؤلاء المرضى الذين يعانون من عدم القدرة على أداء أنشطة الحياة اليومية بشكل مستقل أو يحتاجون إلى دعم ميكانيكي (مثل التنفس الاصطناعي الميكانيكي، أنابيب التغذية). لاحظ أن المصابين باضطراب طيف التوحد هم مجموعة كبيرة ومتنوعة من المرضى، ولا يُعتقد أن معظمهم معرضون لخطر زائد من كوفيد-19.
- **الحالات القلبية وغيرها من أمراض القلب والأوعية الدموية والدماغية**: المرضى الذين تم تشخيص إصابتهم بفشل القلب (إما انخفاض الجزء القذفي أو فشل القلب مع تبقي جزء قذفي)، أو مرض الشريان التاجي (على سبيل المثال، عدوى في عضلة القلب، الذبحة الصدرية المستقرة أو غير المستقرة، تمدد وتسلخ الأورطي)، أو اعتلال عضلة القلب، أو اضطراب نظم القلب، أو ارتفاع ضغط الدم الرئوي، أو عيوب القلب الخلقية المصحوبة بأعراض أو التي تم إصلاحها، أو الأمراض الصمامية، أو حالات تصلب الشرايين الأخرى (على سبيل المثال، أمراض الأوعية الدموية/الشرايين الطرفية)، أو أمراض الصمامات (مثل مرض روماتيزم القلب، والتضيقات الكبيرة والقلس). قم أيضًا بتضمين المصابين بأمراض الأوعية الدموية الدماغية، بما في ذلك الأشخاص الذين أصيبوا بسكتات دماغية والذين يعانون من خلل في القدرة على القيام بأنشطة الحياة اليومية (ADL). قم بتأخير الأشخاص الذين لديهم تاريخ عائلي لمثل هذه الأمراض، والتهاب بطانة القلب العدوائي الذي تم التعافي منه، وتدلي الصمام التاجي غير المصحوب بمضاعفات.
- **حالات نقص المناعة**: يمكن إعطاء الأولوية للمرضى الذين يعانون من نقص المناعة بسبب زرع الأعضاء الصلبة أو نخاع العظم؛ أو نقص المناعة الأولي (على سبيل المثال، نقص المناعة المشترك الشديد، نقص اللمفاويات التائية المساعدة (CD4) مجهول السبب)؛ أو فيروس نقص المناعة البشرية أو الإيدز، وخاصة الأشخاص الذين لديهم عدد خلايا CD4 أقل من 200 خلية/مم3 أو لا يخضعون للعلاج بمضادات الفيروسات القهقرية؛ أو الاستخدام المطول للستيرويدات القشرية؛ أو الأشخاص الذين يخضعون للإعداد لجراحة زرع الأعضاء أو نخاع العظم المخطط لها بسبب التثبيط المناعي المتوقع. حتى الآن، لا يوجد دليل على أن المرضى الذين يعانون من أمراض المناعة الذاتية معرضون لخطر زائد بنتائج أسوأ حتى إذا كانوا يتناولون الأدوية المضادة للروماتيزم المعدلة للمرض (DMARDS، مثل مثبطات TNF-ألفا أو مثبطات JAK). في الواقع، تمت دراسة بعض هذه الأدوية، مثل هيدروكسي كلوروكين وديكساميثازون وتوسيليزوماب، لعلاج كوفيد-19.
- **السمنة:** مؤشر كتلة الجسم الحالي أكبر من 30 كغم/م
- **الحمل** السيدات في أي ثلث من الحمل. قم بتأخير السيدات في مرحلة ما بعد الولادة (سواء كن مرضعات أم لا) أو اللاتي ينوين الحمل.
- **مرض الخلايا المنجلية:** المرضى الذين يعانون من اضطرابات الهيموجلوبين بما في ذلك مرض الخلايا المنجلية والثلاسيميا.
- **داء السكري:** المرضى الذين يعانون من داء السكري من النوع الثاني، والذين يحتاجون إلى أدوية خفض سكر الدم الفموية أو الإنسولين العادي. تعتبر البيانات الخاصة بالخطر الزائد أقل قوة بالنسبة لأولئك المصابين بداء السكري من النوع الأول، ولكن ينبغي على الأخصائيين السريريين استخدام الحكم السريري ويمكن أن يقوموا بتضمين مرضى السكري من النوع الأول لتلقي اللقاح ضمن المرحلة 1(ب)، بسبب الأمراض المصاحبة المتكررة والمخاطر الصحية الكبيرة التي يمثلها داء السكري من كلا النوعين الأول والثاني. نقترح تأخير تطعيم أولئك الذين يعانون من مقدمات داء السكري، والسيدات اللاتي لديهن تاريخ من سكري الحمل ولكن عادت مستويات سكر الدم لديهن إلى قيمة طبيعية بعد الولادة.

لا تتوفر في الوقت الحالي تركيبات لقاح معتمدة للاستخدام لدى الأشخاص الذين تقل أعمارهم عن 16 عامًا. لذلك، فإن مقدمي الرعاية من أفراد الأسرة الذين يقدمون رعاية مباشرة منتظمة للأطفال دون سن 16 عامًا والذين شهد مقدم الرعاية الطبية الخاص بهم أن الطفل يعاني من حالتين إضافيتين تعرضه

لخطر مرتفع للغاية للإصابة بمرض كوفيد-19 الشديد أو الوفاة يمكن إعطاؤهم اللقاح في المرحلة 1(ب) من أجل حماية الطفل. يمكن أن يكون مقدمو الرعاية من أفراد أسر هؤلاء الأطفال المعرضون للخطر من الناحية الطبية الذين تقل أعمارهم عن 16 عامًا مؤهلين للحصول على اللقاح إذا:

1. تم عزل الطفل المعرض للخطر من الناحية الطبية بشكل أساسي في المنزل، حيث يكون مقدمو الرعاية هم المصدر الأكثر احتمالاً للتعرض لكوفيد-19. تتضمن أسباب كون الشخص ملزمًا بالمكوث في المنزل*:
   أ. يعتقد طبيب الشخص أن صحته أو مرضه يمكن أن يزدادا سوءًا إذا غادر المنزل؛
   ب. يحتاج الشخص إلى مساعدة شخص آخر و/أو معدات طبية لمغادرة المنزل، أو يجد صعوبة في مغادرة المنزل ولا يمكنه عادةً القيام بذلك؛ و
2. مقدمو الرعاية من أفراد الأسرة هم مزود الخدمات الرئيسي لأطفالهم الذين تقل أعمارهم عن 16 عامًا؛ و
3. يُصرح للأطفال بالتمريض الخاص (PDN) وغيرها من أشكال دعم الرعاية الصحية المنزلية داخل المنزل والتي تلبي مستوى الرعاية المؤسسية (LOC) بسبب الظروف الصحية المزمنة للطفل.

*لاحظ أن كون الشخص ملزمًا بالمكوث في المنزل يشمل الخروج للمواعيد الطبية أو العلاج أو لفترات قصيرة من الوقت أو لأحداث خاصة غير طبية.

من أجل تحديد موعد للحصول على اللقاح، يجب على مقدمي الرعاية من أفراد الأسرة هؤلاء أن يطلبوا من مقدم الرعاية الصحية لطفلهم إرسال نموذج تحقق طبي إلى قسم DHHS بولاية نيوهامبشر أو الدخول في نظام VAMS (لمقدمي الرعاية الذين لديهم إمكانية الوصول إلى VAMS).

عندما يكون إمداد اللقاح محدودًا وإذا سمحت الظروف بذلك، يوصي قسم DPHS بتدريج أولوية إعطاء اللقاح بين الأشخاص المعرضون للخطر من الناحية الطبية في المرحلة 1(ب)، على سبيل المثال:

إعطاء اللقاح لمن:	يبلغون من العمر 65 عامًا فما فوق قبل من هم أصغر سنًا
	يعانون من حالات طبية مصاحبة أكثر قبل من يعانون من حالات أقل
	يعيشون في بيئات سكنية/جماعية قبل من يعيشون في منزل خاص
	ليس لديهم إمكانية الحد من مخالطة أشخاص من خارج الأسرة المعيشية قبل من لديهم هذه الإمكانية
	لم يصابوا بكوفيد-19 خلال الـ90 يومًا السابقة قبل من أُصيبوا بكوفيد-19 في الـ90 يومًا السابقة

3. سكان وموظفو المرافق السكنية المخصصة لذوي الإعاقات الذهنية والنمائية

ينبغي أيضًا إعطاء الأولوية للموظفين بأجر أو بدون أجر الذين يعملون في مرافق سكنية للأشخاص ذوي الإعاقات الذهنية والنمائية والأشخاص الذين يعيشون فيها لتلقي اللقاح في المرحلة 1(ب) نظرًا لزيادة خطر نقل العدوى إلى المرضى المعرضين لخطر أكبر للوفاة والمرض الشديد، مثل الموظفين في مرافق الرعاية طويلة الأجل.

عندما يكون إمداد اللقاح محدودًا وإذا سمحت الظروف بذلك، يوصي قسم DPHS بتدريج أولوية إعطاء اللقاح بين هؤلاء الأشخاص في المرحلة 1(ب)، على سبيل المثال:

إعطاء اللقاح لمن:	يبلغون من العمر 65 عامًا فما فوق قبل من هم أصغر سنًا
	يعانون من حالات طبية مصاحبة أكثر قبل من يعانون من حالات أقل
	ليس لديهم إمكانية الحد من مخالطة أشخاص من خارج الأسرة المعيشية قبل من لديهم هذه الإمكانية
	لم يصابوا بكوفيد-19 خلال الـ90 يومًا السابقة قبل من أُصيبوا بكوفيد-19 في الـ90 يومًا السابقة

4. موظفو الإصلاحيات والموظفون العاملون في المرافق الإصلاحية

ينبغي إعطاء اللقاح لمسؤولي المرافق الإصلاحية وجميع الموظفين الآخرين (بأجر أو بدون أجر) في المرحلة 1(ب)، وذلك بسبب 1) عملهم في المواقف التي يكون فيها خطر انتقال فيروس SARS-CoV-2 أعلى، و 2) تعرضهم لخطر مرتفع لانتقال العدوى داخل المرفق، و 3) أن عملهم يماثل عمل المستجيب الأول في هذا المكان.

عندما يكون إمداد اللقاح محدودًا وإذا سمحت الظروف بذلك، يوصي قسم DPHS بتدريج أولوية إعطاء اللقاح بين هؤلاء الأشخاص في المرحلة 1(ب)، على سبيل المثال:

إعطاء اللقاح لمن:	يبلغون من العمر 65 عامًا فما فوق قبل من هم أصغر سنًا
	يعانون من حالات طبية مصاحبة أكثر قبل من يعانون من حالات أقل
	يخالطون النزلاء مباشرة قبل من لا يتعرضون للمخالطة
	يعملون بدوام كامل قبل من يعملون بدوام جزئي
	لم يصابوا بكوفيد-19 خلال الـ90 يومًا السابقة قبل من أُصيبوا بكوفيد-19 في الـ90 يومًا السابقة

5. العاملون في مجال الصحة والمستجيبون الأوائل:

استمرارًا لترتيب أولويات المرحلة 1(أ)، ينبغي إعطاء اللقاح خلال المرحلة 1(ب) للعاملين في مجال الصحة والمستجيبون الأوائل الذين لم يحصلوا عليه في المرحلة 1(أ). انظر توجيهات المرحلة 1(أ) للاطلاع على تعريفات العاملين الذين يظلون مؤهلين للحصول على اللقاح في المرحلة 1(ب).

عندما يكون إمداد اللقاح محدودًا وإذا سمحت الظروف بذلك، يوصي قسم DPHS بتدريج أولوية إعطاء اللقاح بين هؤلاء الأشخاص في المرحلة 1(ب)، على سبيل المثال:

إعطاء اللقاح لمن:	يبلغون من العمر 65 عامًا فما فوق قبل من هم أصغر سنًا
	يعانون من حالات طبية مصاحبة أكثر قبل من يعانون من حالات أقل
	يختلطون أكثر بالعامة قبل من يختلطون أقل
	لم يصابوا بكوفيد-19 خلال الـ90 يومًا السابقة قبل من أصيبوا بكوفيد-19 في الـ90 يومًا السابقة

المرحلة 1(ب): تخصيص الحصة

وفقًا لتوصيات الأكاديميات الوطنية للعلوم والهندسة والطب (NASEM)، وبدءًا من المرحلة 1(ب)، ستخصص ولاية نيوهامبشر 10٪ من إمدادات اللقاح بالولاية المتاحة للمناطق الجغرافية المعرضة بشدة لكوفيد-19. سيقوم قسم DPHS بما يلي:

- تحديد المجتمعات من خلال مؤشر ضعف المجتمع تجاه كوفيد-19 (CCVI) وبيانات تعداد سكان الولايات المتحدة
- توزيع اللقاحات ليكون أغلبها من خلال مواقع عيادات إعطاء اللقاح المتنقلة
- تنسيق هذا التوزيع من خلال شبكات الصحة العامة الإقليمية في نيوهامبشر في المواقع التي (1) مألوفة ويمكن الوصول إليها من قبل الفئات المستهدفة و (2) يسهل الوصول إليها من الناحية الجغرافية سيرًا على الأقدام أو من خلال وسائل النقل العام عند توفرها.
- توفير اللقاح في البداية لمجتمع الأقليات العرقية و/أو الإثنية في نيوهامبشر، ثم تضمين الفئات السكانية المعرضة للخطر الأخرى، مثل تلك المعزولة جغرافيًا أو أولئك الذين يعيشون في ضائقة اقتصادية.

- حجز لقاح لاستخدامه في الاستجابة المستهدفة في مناطق الفئات السكانية المحددة هذه إذا لزم الأمر.

عندما يكون إمداد اللقاح محدودًا وإذا سمحت الظروف بذلك، يوصي قسم DPHS بتدريج أولوية إعطاء اللقاح بين الفئات المعرفة على أنها مجتمعات أقليات عرقية وإثنية متأثرة بشكل غير متناسب في المرحلة 1(ب)، على سبيل المثال:

إعطاء اللقاح لمن:	يبلغون من العمر 65 عامًا فما فوق قبل من هم أصغر سنًا
	يعانون من حالات طبية مصاحبة أكثر قبل من يعانون من حالات أقل
	يعيشون في أسرة معيشية تتضمن أجيالاً متعددة قبل من هم ليسوا كذلك
	لديهم فرص محدودة للحصول على الرعاية الصحية أو وسائل النقل أو غيرها من الخدمات الداعمة الأساسية اللازمة للحصول على اللقاح
	يختلطون أكثر بالعامة قبل من يختلطون أقل
	لم يصابوا بكوفيد-19 خلال الـ90 يومًا السابقة قبل من أصيبوا بكوفيد-19 في الـ90 يومًا السابقة
	ليس لديهم فرصة لتلقي اللقاح من خلال مواقع أو مقدمي رعاية آخرين قبل من لديهم فرصة لذلك